

LES MALADIES TRANSMISES PAR LES TIQUES

Jean-Paul PELLET

Les différentes espèces de tiques peuvent transmettre une maladie bactérienne, **la maladie de Lyme** (encore appelée borréliose de Lyme), et une maladie virale, beaucoup plus rare en France, **l'encéphalite à tique**.

La tique, acarien d'une taille allant jusqu'à 2 millimètres, fréquente les sous-bois en bordure de forêt, les clairières et le bord des chemins forestiers, du sol jusqu'à une hauteur de 1 mètre environ. Au passage d'un homme ou d'un animal, elle s'accroche et se fixe à un endroit où elle peut sucer le sang. La tique est active entre avril et novembre, avec un maximum d'activité de mai à août. Elle ne survit guère au dessus d'une altitude de 1 200 mètres environ.

LA MALADIE DE LYME

La bactérie de la maladie de Lyme *Borrelia burgdorferi* a été identifiée en 1975 dans le comté de Lyme, (Connecticut, États-Unis).

Les vecteurs sont des tiques du genre *Ixodes* mais principalement *Ixodes ricinus*. Les adultes se fixent principalement sur les grands mammifères et les formes larvaires sur divers animaux à sang chaud (oiseaux, petits et grands mammifères...).

La fréquence de la maladie de Lyme est estimée à 9 nouveaux cas annuels pour 100 000 habitants sur la France entière, avec un risque d'exposition très élevé en Alsace évalué entre 204 et 275 cas annuels certains pour 100 000 habitants. Au sein de l'Alsace, il existe de fortes disparités selon les cantons. Selon une évaluation de l'INSERM, la borréliose touche 5 500 personnes en France chaque année. Dans le reste de l'hémisphère nord, on note également des taux élevés aux USA et en Suède.

La maladie se manifeste en phase initiale par un érythème migrant (rougeur) d'un diamètre égal ou supérieur à 5 cm qui apparaît 1 à 4 semaines après la morsure et centré sur celle-ci. En l'absence de traitement antibiotique, suivent des manifestations secondaires qui peuvent être cutanées, rhumatologiques (arthrite des grosses articulations en particulier), neurologiques, cardiologiques, oculaires ou hépatiques. En phase tertiaire, ces pathologies s'installent de manière chronique. Ces

complications surviennent des mois, parfois des années, après la morsure.

L'érythème migrant reste la manifestation la plus courante (65% des cas déclarés), les manifestations secondaires et tertiaires représentent 34% des cas. Parmi ces dernières, les plus fréquentes sont d'ordre articulaire (21%) et neurologique (20%).

Le test sérologique est trompeur car la présence de *Borrelia burgdorferi* n'est pas toujours pathogène.

La maladie de Lyme peut être traitée par antibiotiques (la pénicilline est majoritairement employée avec une durée moyenne du traitement de 17 jours), de préférence au stade précoce, lorsque l'érythème se manifeste à l'endroit de la piqûre ou au stade des formes secondaires ou tertiaires.

Quelques conseils pour éviter la maladie de Lyme

- après une promenade en forêt, détecter d'éventuelles tiques. Cette détection doit être faite sous 24 heures concernant la maladie de Lyme,
- ôter la tique avec douceur en la saisissant au niveau de la tête avec une pince à épiler,
- désinfecter à l'alcool une fois le parasite enlevé (pas avant, cela peut accroître le risque),
- surveiller le point de morsure. En cas de rougeur, consultez un médecin.

L'ENCÉPHALITE À TIQUES

Cette maladie se rencontre surtout en Autriche et dans les pays de l'ancien bloc de l'est. Ailleurs, elle se limite à quelques foyers où la fréquence des tiques infectées est de l'ordre de 1%, en précisant que certains micro-foyers présentent une fréquence de 10% (chiffre relevé en Suisse).

La maladie évolue vers une atteinte grave du système nerveux dans 5 à 10% des cas d'infection. Celle-ci se traduit par des lésions irréversibles dans un tiers des cas, parfois par la mort (0,5 à 1% de tous les cas d'infection).

Dans les cas favorables, on assiste soit à des symptômes ressemblant à ceux de la grippe suivis

d'une guérison, soit à une infection asymptomatique (70% des cas d'infection).

L'infection, généralement bénigne chez l'enfant, est immunisante.

Nota : il existe un vaccin contre l'encéphalite à tiques. La vaccination de base (qui comprend plusieurs injections) procure une immunité de courte durée, puisqu'on recommande des rappels après une période de 3 à 5 ans. Selon le groupe médical suisse de réflexion sur les vaccins, cette vaccination présente des risques limités très fréquents et des risques graves (type méningite) à une fréquence de 1 pour 1.000 (rappelons que le vaccin contre la variole réputé dangereux présentait des risques graves à une fréquence de 1 pour 100.000). Le risque vaccinal est 2 fois plus élevé

que celui d'une atteinte malade avec séquelles, là où cette maladie est répandue.

Sources :

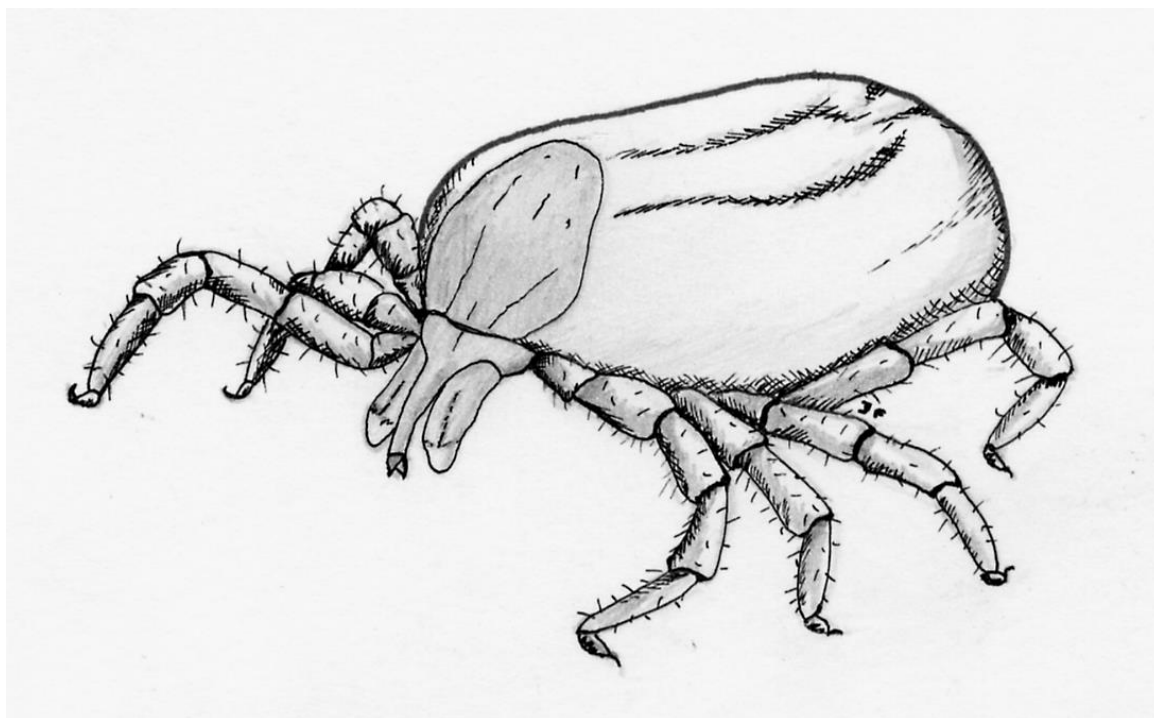
Groupe médical suisse de réflexion sur les vaccins (publication **novembre 2000**).

Le Parisien, **21 août 2002**.

Le Parisien Yvelines, **2 août 2003**.

Lettre de l'institut de veille sanitaire, **novembre 2003**.

LE LOUARN H., QUÉRÉ J.-P., 2003 - *Les rongeurs de France. Faunistique et biologie*. Éd. INRA.



Une tique : Ixodes ricinus

Dessin : Dany Fagot